



SPOLEČNOST  
PRO LÉČBU  
ZÁVISLOSTI  
NA TABÁKU

# DIABETES MELLITUS A KOUŘENÍ

## do praxe pro zdravotníky



Závislost na tabáku je chronické onemocnění. Úspěšnost samostatného odvykání kouření je 3-5 %, zatímco s odbornou pomocí je šance na úspěch až 10x vyšší.

## Podporujeme aktivně pacienty v léčbě!



### 3BODOVÁ KRÁTKÁ INTERVENCE U KUŘÁKŮ

DOTAZ	INTERVENCE	KONTAKTY
Kouříte (vč. pasivního kouření)? Jak dlouho? Jaký tabákový/nikotinový výrobek užíváte?  Zaznamenejte do dokumentace. Nekuřáka (exkuřáka) pochvalte.	Jasně doporučte nekouřit (zejména v souvislosti s diagnózou diabetu a prognózou). Informujte o účinné léčbě závislosti na tabáku s odbornou pomocí – zvyšuje naději na úspěch!	<b>INFORMUJTE PACIENTA/PŘEDEJTE KONTAKTY</b> (např. edukační leták): <ul style="list-style-type: none"> <li>Centra a ambulance pro závislé na tabáku, adiktologické ambulance, odvykání kouření v lékárnách (kontakty na <a href="http://www.slzt.cz">www.slzt.cz</a>)</li> <li>Národní linka pro odvykání: tel. 800 350 000 (PO–PÁ 10–18h, zdarma)</li> <li>Web: <a href="http://www.slzt.cz">www.slzt.cz</a> (Společnost pro léčbu závislosti na tabáku), <a href="http://www.koureni-zabiji.cz">www.koureni-zabiji.cz</a>, <a href="http://www.bezcgaret.cz">www.bezcgaret.cz</a></li> <li>Bezplatné mobilní aplikace pro podporu odvykání (na <a href="http://www.slzt.cz">www.slzt.cz</a>)</li> </ul>

(krátká intervence = max. do 10 min, v reálné praxi i výrazně kratší)

### DOPORUČENÉ POSTUPY V ČR

- ▶ **Léčba závislosti na tabáku** – klinický doporučený postup (2022, <https://kdp.uzis.cz>)
- ▶ **Doporučení pro léčbu závislosti na tabáku** (2022, <https://www.slzt.cz/doporucene-postupy>)
- ▶ **Užívání tabáku – informace a pracovní postup pro intervenci sestry** (2021, <https://www.slzt.cz/doporucene-postupy>)

### DIAGNÓZY dle MKN-10 pro praxi

- ▶ **F17.2:** Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním tabáku – syndrom závislosti
- ▶ **Z58.7:** Vystavení tabákovému kouři – pasivní kouření
- ▶ **Z86.4:** Abusus tabáku v osobní anamnéze

### KOUŘENÍ A LÉKOVÉ INTERAKCE



Kouř indukuje biotransformaci některých léků (metabolizace v játrech přes CYP1A2, CYP2B6), kuřák vyžaduje k dosažení účinnosti vyšší dávku. Např. **duloxetin** (léčba neuropatické bolesti), další **psychofarmaka**, **hormonální antikoncepce**, **warfarin**, **theofylin**, **inhalační kortikosteroidy**, některá **chemoterapeutika**. Pro kuřáky jsou nevhodné doplňky s **betakarotenem**.

V prvních dnech/týdnech abstinence od kouření myslet v klinické praxi na případnou redukci dávky těchto léků!

### KOUŘENÍ A LABORATORNÍ ODBĚRY



Doporučte přestat kouřit i z hlediska krevních odběrů včetně **OGTT**. Po cigaretě stoupá mj. hladina glukosy, cholesterolu, sérových mastných kyselin, kortizolu, CEA, fibrinogenu.

### TERAPIE ZÁVISLOSTI NA TABÁKU

- ▶ **PSYCHOSOCIOBEHAVIORÁLNÍ INTERVENCE**
- ▶ **FARMAKOTERAPIE:** vareniclin (Champix), cytisin (Defumoxan), bupropion (Elontril, Welard), náhradní terapie nikotinem (Nicorette, NiQuitin)
- ▶ **HARM REDUCTION:** E-cigareta (EC) = produkt s prokázaným 95% snížením zdravotního rizika\* oproti klasické cigaretě. Nedoporučujeme ale jednorázové EC.

**NEKUŘÁKA (EXKUŘÁKA) POCHVALTE, ZDŮRAZNĚTE POTŘEBU TRVALÉ ABSTINENCE. KE KUŘÁKOVI PŘISTUJUJTE S POCHOPENÍM.**

Tabákové/nikotinové produkty <b>BEZ KOUŘE</b>	na bázi <b>TABÁKU</b>	na bázi <b>ČISTÉHO NIKOTINU</b>
<b>ZAHŘÍVANÉ</b>	• Zahříváný/nahříváný tabák** (IQOS, GLO, PLOOM)	• Elektronické cigarety
<b>NEZAHŘÍVANÉ</b>	• Porcovaný tabák (švédský snus) • Žvýkácí tabák • Šňupací tabák	• Náhradní terapie nikotinem (náplasti, žvýkačky, pastilky, ústní sprej) • Nikotinové sáčky

\*\*Rizika zahříváného tabáku jsou blízká kouření klasické cigarety.